DE

MORBO BRIGHTII NONNULLA.

DISSERTATIO
INAUGURALIS MEDICA,
QUAM
CONSENSU ET AUCTORITATE
GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS
IN ALMA LITERARUM UNIVERSITATE
FRIDERICIANA HALENSI CUM VITEBERGENSI
CONSOCIATA
AD SUMMOS
IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES
RITE ADIPISCENDOS SCRIPSIT ET
DIE XXV. M. AUGUSTI A. MDCCCLV. HORA XII.
UNA CUM THESIBUS PUBLICE DEFENDET

AUCTOR
CAROLUS GUSTAVUS GOLDHORN
SAXO-BORUSSUS.

ADVERSARIORUM PARTES SUSCEPERUNT
I. FR. PURRUCKER, MED. ET CHIR. DR.
C. SACHTLEBEN, MED. ET CHIR. DR.

HALIS SAXONUM
TYPIS EXPRESSUM GEBAUERIO - SCHWETSCHKIANIS.

AVO DILECTISSIMO

ET

PATRI OPTIMO

HASCE PAGELLAS PIO ANIMO

OFFERT

AUCTOR.

DE MORBO BRIGHTII NONNULLA.

Nomen, quod dissertationi nostrae inscripsimus, morbo quamquam frequentissimo, tamen nuper demum accurate cognito datur, cujus natura est ut in renibus eorumque substantiis corticalibus primo coagula albuminosa colligantur atque fere semper urina albuminosa ejiciatur. Huc sequitur saepenumero hydrops quum cavorum internorum tum tunicae cellulosae. Blackall, medicus ille anglicanus, de eo maxime meritus est, quod primus magnum albuminis pondus in hydropis urina inveniri observavit. Deinde reperit Bright, in cadaveribus hydropicorum, quorum urina speciem albuminosam prae se fert, singularem quandam et organicam renum inveniri commutationem, cui nomen affectionis granularis dedit; quibus ex signis conclusit, ex hac depravatione hoc hydropis genus proficisci.

SYMPTOMATA.

Omnium horum hydropicorum morborum Bright hoc commune esse vult, quod una cum anasarca et ascite coagulatur urina vel calore vel acidis, atque, si mors intervenit, fieri solet, ut cum illis symptomatibus conjuncta sit singularis quaedam granulosa renum depravatio. Quamvis enim alia quoque hujus morbi signa adnumerari possint, haec quae attulimus tamen gravissima sunt, propterea quod ad diagnosin constituendam sunt necessaria. Qua propter, illis praetermissis nunc discrimina morbi physiologica accuratius inquiremus atque de iis deinceps ita disseremus, ut alia alia gravitate antecedant.

Primo urinae multitudo, color, ejusque habitus physicus, chemicus, microscopicus commutatur. Abundantia autem urinae hoc morbo non tantopere imminuitur, quantopere in aliis hydropsiis; quin etiam accidit, ut ipsa urinae excretio tam copiosa sit, ut superet copiam aquae potatae. Sunt tamen, quorum urinae excretio demum sub morbi finem imminuatur, aut prorsus supprimatur, ut etiam cathetrae ope aut nulla aut exigua urinae copia eliciatur. Sed si urinae excretio prorsus deficit, fere semper aut symptomata cerebralia, coma, sopor, convulsiones, aut diarrhoea perpetua efficiuntur. Urinae color initio morbi saepenumero aut cruentus et fuscus est, aut variis spissis sedimentis oleaginus; sed haec haematuria neque semper in primo morbi stadio invenitur neque diutius remanet, sed paullo post in urinae colo-

rem commutatur. Deinde nonnullorum aegrotantium urina, quae crastino tempore ejicitur, ab ea differt, quae vespertino emittitur, ita ut illa helvola, haec sanguinea sit; plerumque tamen aut straminis, aut subviridis aut (id quod saepius accidit) turbidi est coloris, ita ut similis sero nondum colato sit. Rarissime palleus aut clarus urinae color reperitur.

Albumen autem inesse urinae id potissimum indicat, quod aut versatione aut inflatione (sicuti apud omnes liquores saponaceos) magnae lenteque rupentes bullae efficiuntur. Attamen semper specificum urinae pondus morbi Brightii imminuitur, quamquam ejus copia est exigua atque solida elementa sunt contracta. Omnium symptomatum autem gravissimum afferenda est albuminosa urinae affectio, quae chemicis reagentibus, sive calefactione sive acido nitrico adhibitis perspicitur. Si his adhibitis reagentibus vehementior urinae coagulatio effecta est, quae non solum ad tempus, sed etiam per continuum morbi decursum durat, haud falso statuas, si reliqua accedunt symptomata, aegrotum affici morbo Brightii. Urinae reactio plerumque acida, interdum neutralis, quin etiam alcalescens est. Copia ureae, acidi urici reliquorum denique solidorum elementorum diminuta est; quae quidem attenuatio, quamvis saepius vix perspici possit, tamen haud raro dimidiam fere partem continet.

Plerumque si jam exortae sunt hydropicae molestiae praecipue oedema et ascites, ad urinae naturam perspiciendam adducimur; nam perraro prorsus sunt exsudationes serosae. Oedema autem non semper a pedibus,

sed plerumque a facie manibusque ortum capit; sed non in eadem ratione est sum morbi vehementia; sed fere nunquam oedema tam magnum atque grave est, ut exsistant contractiones. Acceleratur et augetur infiltrationis serosae incrementum frigore humido. Saepenumero aquosa exsudatio ante mortem temperatur aut prorsus tollitur. Praeterea hoc maxime oedematis est, quod facillime ad aliam corporis partem transit, unde hydrops vagus dicitur. Oedema autem praecedere solet ascitem. Multo rarius serosi liquores in cavis mediastinicis, in pericardio, ventrtculis cerebri, columna vertebrali colliguntur.

Sanguis venis emissus primo morbi stadio crusta phlogistica obducitur; serum sanguinis est lacteum, non pellucidum, specifici ponderis minoris; albumen atque sal sanguis vehementer diminutum, copia tamen fibrini valde aucta est. Sequentibus morbi temporibus semper in sanguine haemotosinae magna attenuatio apparet; saepius etiam solidorum sanguinis elementorum aut diminutio aut interdum incrementum, denique in sero urea.

Frequentioribus morbi discriminibus adnumerandi sunt aut dolores aut similes sensus in regione et lumbali et renali; ex eo quod Bright ex viginti quatuor casibus decem hujus generis, Christison ex septem quatuor, Andral ex septedecim novem observavit, apparet, ad dimidios casuum reperiri illos dolores. Dolores ipsi non tam fulminantes, quam urgentes et obtusi sunt, neque unquam (id quod in aliis neuropathiis idiopathicis usu venit) in testiculos et labia pudendi majora diffunduntur; compressione autem facile augentur, vel nisi hoc fit maxima efficitur sensibilitas.

Transpiratio plerumque fere prorsus suppressa est atque corporis inprimis extremitatum superficies attrectanti frigidam, acidam asperamque se praebet coloremque lividum vel pallidum prae se fert. Vomitus et diarrhoea, quae frequentissime intervenit, saepenumero tam pertinax est, ut usque ad mortem remaneat. Quoniam autem fere semper cum morbo Brightii febris conjuncta est, Blackall hydropes conjunctos cum albuminosa urina esse eosdem atque hydropes inflammatorios judicavit; quod etiam ex viginti quatuor casibus septedecim, Andral ex septedecim duodecim febriles adnumeravit.

Symptomatum et cerebralium et spinalium alia sunt acuta, alia chronica; acuta: cephalalgia, vertigo, vomitus, sopor, eclampsia, convulsiones vehementes; chronica: stupiditas, somnolentia, oblivio, sensim in soporem et convulsiones transeuntes. Etiam sensuum organorum perturbationes quaedam inveniuntur, depressio oculorum, amaurosis, quae aut celeriter aut tarde progreditur; raro auditus diminutio, persaro aurium tinnitus.

ANATOMIA PATHOLOGIA.

Auctoribus Reinhardtio et Toynbee tria morbi stadia constituuntur, quae cum nullis certis terminis circumscripta tum persaepe inter sese conjuncta sunt.

1. S t a d i u m i n f l a m m a t o r i u m. Renes fere semper substantiae corticalis tumore sunt amplificati, dum pyramidum volumen parum auctum est. Substantia corticalis clarior est, vacua coloris, cano aut flavo aut

albo colori propior; rubris maculis seu taeniis injectis, quas si microscopio accuratius perspexeris aut hyperaemicas aut a parvis extravasatis infiltratas substantiae corticalis particulas esse intelligas. Praeter illam hyperaemiam capillarem retia venosa renum superficialia adeo completa esse invenimus. Pyramides, perraro commutatae, interdum obscuriores, deinde aequabiliter hyperaemice, praecipue venosae sunt. Renis consistentia laxior, perraro firmior, maculosa; textura semper fragilior, neque tam tenax et dissolutior exsistens, quam sani organi textura. Facile capsula renalis distrahi potest. Membrana calicum mucosa est injecta et extravasatis sanguineis tincta. Deinde microscopio adhibito in cavo tubulorum uriniferorum fibrini coagula perspicuuntur, quorum forma cylindrica est et lumini eorum respondet; praeterea vel pauciora vel frequentiora in urina inveniuntur; deinde non minus in substantia corticali, quam in pyramidali. Nomen autem illis coagulis est cylindri morbi Brightii. Pendent autem intra cellulas tubulorum uriniferorum epitheliales, quae aut separatae aut tubulorum instar inter se conjunctae sunt; interdum vero intra epithelia inter se cohaerentia aut ex uno aut ex utroque tubulorum fine prominent; atque aequalium cylindrorum forma sunt affecti, carentes colore. Vel acido acetico vel alcalibus causticis adhibitis transeunt in tumidos et prorsus pellucidos acervos, unde eos omnino fibrinosis exsudationibus recens ortis similes esse apparet. Neque unquam prorsus coagula deficiunt, quamquam interdum pauca inveniuntur. Itemque amplificata est diametros tubulorum uriniferorum in renibus, qua cum amplificatione semper conjuncta est substantiae corticalis accretio.

Epithelia tubulorum uriniferorum interdum quidem sano habitui congruentia plerumque tamen magis amplificata sunt; deinde per depositionem tenuium, quae acido acetico solvuntur, particularum valde turbata ac granulata atque interdum clariora et pellucidiora, quam cellulae naturales. Haud raro fit, ut singulae cellulae jam in hoc morbi stadio particulas adiposas contineant, aut prorsus in cellulosas sint commutatae. Vasa hyperaemica aequabiliter vel per totum renem vel (id quod saepius fit) per substantiam corticalem sunt diffusa, quae tamen solammodo parvarum macularum rubrarum vel taeniarum forma apparent. Multum autem in contrarium est disputatum, num vasa capillaria sint extenta; eodemque modo nihil certi potest, num diametros corpusculorum Malpighii sit amplificata.

Illa autem, quae adhuc disputavimus, hoc modo cohaerent: Hyperaemiam illam, quae per renum texturam est diffusa, sequitur fibrinosa quaedam exsudatio, quae, quum in textura interstitiali retinetur, tum in cavum tubulorum uriniferorum pervenit, unde aut simul cum urina abducitur aut in cylindros, qui dicuntur, condensatur. Quare quum tubuli uriniferi clausi ideoque extenti sint, ipse ren et extumescit et amplificatur. Deinde cylindri propter urinam amoventur atque una cum illa ejiciuntur.

2. Stadium infiltrationis adiposae.

Ren ejusque praecipue substantia corticalis in hoc quoque stadio tumida atque cum colore prasino aut colore qui inter canum et rubrum est obduta est, multis maculis luteis intertincta, quae aut sejuncta aut (id quod saepius fit) ita sunt conjunctae, ut figurae, re-

tibus similes, quae reticula vocantur, exsistant. Haec igitur infiltratio adiposa, si aequabiliter per totam substantiam corticalem diffusa est, non solum parvas apoplexias capillares sed etiam aequalem colorem prae se fert, qui proxime butyri colorem accedit. Pyramides, quum minorem degenerationis adiposae partem accipiunt, quam substantia corticalis, tum interdum prorsus ea vacant, itaque earumque textura hyperaemica fusca valde differt. Sin vero infiltratae sunt, aut fuscum prae se ferunt colorem, aut singulas tantum flavas taenias, quae paribus intervallis distant cum diametro pyramidum longitudinali.

Tota renum textura in hoc stadio laxior atque fragilior est, quam in primo. Deinde superficies renalis, si infiltratio est aequabilis, glabra ac plana est; sin vero infiltratio adiposa solummodo ad nonnullos minores focos pertinet, hi foci, quoniam tubuli uriniferi adipose infiltrati, maxime intenti sunt, valde prominent atque flavorum et exiguorum acinorum instar superficiem tuberosam reddunt. Facile capsula renalis amoveri potest, renalis pelvis hyperaemica, extravasatis sanguinis est obtecta. Quamvis in tubulis uriniferis cylindri fibrinosi sicuti in primo morbi stadio reperiantur, tamen morbo inveterante magis condensati inveniuntur; itemque aequales sunt homogeni sed luce vehementius fracta clariori fulgore splendent. Praeterea vetustiores nonnulli inveniuntur cylindri, qui et mediocriter sunt granulati et structura maxime laxa instructi, qui si comprimuntur haud difficile in detritum delabuntur, unde apparet, resorptionem ex parte esse exortam. Tubuli uriniferi hoc stadio interve-

niente magis sunt extenti, quam priori, id quod facillime cognoscitur, si haec duo stadia sunt conjuncta.

Vasa hoc stadio interdum quidem non magis commutata sunt, quam priori; nam tunicae vasorum et parietes illi ansarum vasorum corpusculorum Malpighii, quae consistunt ex pellucida membrana, quae structura caret atque acinis perlinita est, turbidi neque pellucidi sunt; sed adhibito acido acetico pellucidi redduntur, ita ut acini ipsi interdum ad lucem proferantur. Alias vero corpuscula Malpighii tam parva et contracta sunt atque aut sphaerica et irregulari forma praedita, ut singulae ex quibus illa consistunt vasorum ansae non cognosci, quin etiam ne dissecando quidem discerni possint. Atque contractae illae formae corpusculorum Malpighii et sanguine carent et condensatis coagulis fibrinosis interdum adeo clausae sunt, ut sanguinis per eos circulatio prorsus impediatur. Denique praeter hoc fibrinosum coagulum continent illae formae interdum multas particulas adiposas, neque his solum, sed etiam detritu quodam abundant, tanquam pulverato: eadem autem, quae in corpusculis Malpighiis observavimus, invenimus quoque in subtilissimis illis vasis capillaribus, quibus tubuli uriniferi sunt obtecti atque in majoribus vasorum truncis.

Gravissimum autem hujus stadii signum constituendum est, quod epithelia, posteaquam in cellulas acinosas sunt immutata, in accressendo prohibentur, ideoque denique prorsus dilabuntur. Si actus exsudationis longum permanet, fibrinosi cylindri per partes in canaliculis retenti efficiunt horum obstructionem. Quoniam autem coagulationes in vasis nimis extentae sunt, circula-

tionem sanguinis prohibent, unde fit, ut hyperaemia in nonnullis renum partibus aut diminuatur aut tollatur.

3. Stadium atrophiae.

Ren hoc quoque stadio amplificatus est, praecipue ubi illa epithelia in accrescendo prohibentur, sed non eodem modo, quo priori stadio. Deinde vero sensim idque non mediocriter attenuatur. Capsula solida ac condensata est (id quod stadiis prioribus contrarium est), et firmo quodam vinculo cum substantia corticali cohaeret Deinde quum superficies in aequalis et tuberosa sit, singulae quae prominent partes sunt minores, ita ut vel papaveris vel mitis grani exiguitatem proxime accedant. Quapropter saepius eandem ren speciem praebet atque hepar cirrhosum. Ubi devastatio atque diminutio substantiae renalis minus est perfecta, ren ipse fissuris, sulcis tanquam in majores partes et lacinias divisus esse videtur, ita ut formam renis foetalis accedat. In diametro substantia corticalis formarum valde granulatorum ad minorem modum redacta atque contracta est, ita ut saepius taenia ista, quae vix nonnullas lineas longa est, pyramides obtegat. Exquisitas, de quibus diximus, renis formas multa stria alba, cum superficiei foveis cohaerentia, percurrunt, quibus in partes dividuntur. Atque hoc haud difficile perspici potest in illis partibus quae proxime peripheriam accedunt. Eodem modo pyramides contractae quidem sunt, sed minori modo quam substantia corticalis, deficit autem species acinosa atque perspicua et clarioris et obscurioris substantiae vicissitudo. — Praesentia hyperaemiae in vasis eo perficitur, vel ut epithelia in concrescendo impediantur, vel ut ex-

sudationes denuo sint exortae. Saepissime autem praecipue super superficiem inveniuntur multae venae varicosae atque conglomerationes, quae ex prioribus apoplexiis capillaribus sunt exortae. Membrana mucosa pelvis renalis fere semper canum et hyperaemicum ducit colorem, denique massae adiposae in hilo versantur.

Substantia corticali dissecta microscopii ope cognoscimus, tubulos uriniferos in iis locis, quae circa peripheriam excavata atque incisa sunt, sitos, quamvis in rene sano alii alios premant, valde segregatos aut intervallis vel maxime latis sejunctos esse. Reperiuntur in iis quoque locis, in quibus reliquae tubulorum uriniferorum partes sunt deletae, corpuscula Malpighii, contracta, quae in textura interstitiali sunt collocata. Tubuli uriniferi hoc stadio non latius progresso in universum eandem praebent naturam et rationem, quam stadiis prioribus; pleni sunt epitheliis, quae in crescendo remanent, atque coagulis fibrinosis sive recentioribus sive vetustioribus abundantes etc. Alia autem renis est conditio, si contractus atque tuberosus est atque si albumen urinae jam diu amissum est; tum adsunt frequentes tubuli uriniferi, continentes liquorem aliquem, qui corpusculis adiposis et particulis proteinicis et exsudationibus tabescentibus commixtus atque cujus cellulae vix perspici possunt: deinde tubuli uriniferi contracti et attenuati et multis locis prorsus compressi eorumque materia tam condensata est, ut oria tur infirma quaedam massa, quae dissecando facile in particulas dilabitur. Denique in renum textura conditae sunt crassae et taeniae et glomeruli detritus multis acinis adiposis differti.

Hyperaemia autem, qua inspiciente hoc morbi stadio vasa plus minusve sunt affecta, paullatim tollitur, ita ut nil nisi vasorum varicosorum copia in superficie et parenchymate renis appareat. Capillaria vasaque minora sicuti stadio secundo saepius aut acinis adiposis aut detritu completa aut subtilibus taeniis adiposis quae retibus capillaribus sunt similes, praedita sunt. Occurrunt denique in locis angustioribus nonnulla corpuscula Malpighii [1]) contracta et obsoleta, quae crassis et striatis texturis interstitialibus adeo cincta sunt, ut ansae quidem jam certo discerni non possint.

Sed quae hoc stadio gravissimi sunt momenti haec sunt. Deletur copia tubulorum uriniferorum sive major sive minor simulque pars quaedam vasorum apparatus obliteratur. Unde oritur atrophia renum organorum, quae secretione serviunt, simulque textura interstitialis injuste crescit; id quod fieri non posset, nisi antea et hyperaemia et exsudatio esset remota. Expedita circulatione sanguinis primum liquores injecti resorbentur; deinde eliminatio earum tubulorum uriniferorum partium oritur, quae ad justam structuram justasque functiones jam pervenire non possunt; deinde eorum liquida materia paullatim densatur atque in flavam quandam et caseosam massam commutatur, quae tum per resorptionem vel magis imminuitur vel prorsus tollitur. Sed quum simul major vasorum capillarium et corpusculorum Malpighii pars obsolescat, textura interstitialis sensim contracta ea occupat loca, ubi deleta illa vasa sita sunt. Nam uti

---

1) cf. Wittich in Virchow Archiv Bd. III. pag. 50.

textura renum deleta est, ita ejus contractio et attenuatio crescit. Atque ex omnium locorum numero ea maxime privata sunt justis atque sanis parenchymatis partibus, quae summopere sunt incisa et contracta. Texturam autem interstitialem denuo renovari non solum aliorum organorum similitudine, verum etiam per rotundo um vel ovalium arcte inter se conjunctorum acinorum abundantiam, proxime ad veritatem accedit. Nec tamen probari potest, cystarum parvarum formationem, quae frequentissime in substantia corticali et superficie renum granulatorum versantur, ad morbum Brightii pertinere.

DECURSUS ET EXITUS.

Decursus morbi alias alius est. Etenim saepius accidunt casus, quibus morbus Brightii non solum subito oritur sed etiam omnibus acutae pathiae discriminibus instructus est, idque maxime in scarlatina epidemica infantium atque aetate provectiore si perfrictione effectus est. Alias intimis latet morbus, ita ut medici fallantur, quoniam aegrotus prosperitate valetudinis uti videtur. Gravior atque saepius recurrit, quum oedema prorsus sanatum videtur. Morbus quamquam in erdum per complures annos perdurat, plerumque paucorum mensium spatium continet.

Incipit acutum morbi genus frigore, calore, siti; pulsus frequens et durus, urina, cujus copia perquam parva est, rubro et fusco colore infecta, sanguine commixta, acide reagit, tensa, flocculos rufos atque filamentosos efficiens. Nonnullis diebus post sanguine abrumpto

urina flavum et citro similem colorem trahit. Albuminis, quod in urina invenitur copia et hoc genere minor est, quam in chronico; et ureae salumque ratio parumper a forma recedit. Aegroti plerumque queruntur, quod doloribus aut compressione regionis lumbalis cruciantur. Cum urinae mutatione est conjuncta anasarca; pulsus acceleratus, cutis magis calefactus et siccus, appetitus inopia, taedium, angina, quibus cum signis tussis conjuncta est necne. Sanguis venis emissus crusta phlogistica obducitur, crassamentum contractum est. Potest autem transgredi hoc, de quo diximus genus, in genus chronicum.

Geuus chronicum frequentius, quam acutum esse solet; urina abundat albumine, symptomata eadem fere sunt, quae supra morbi discrimina esse docuimus. Gravissimum autem symptoma statuendum est urina albuminosa; sequitur infiltratio aut citius aut etiam tardius, quin etiam saepenumero ad complurium mensium spatium distrahitur. Eae corporis partes, per quas concoquimus, respiramus atque organa circulationis paullulum sive nihilo sunt perturbatae; deficit sitis et angor atque paullatim apparent morbi gravia discrimina. Denique morbus totius organismi patet, quum febris levis oritur atque diarrhoea accedente macressit atque hydrops valde progreditur. Saepenumero morbi accessio remissioque.

Morbus Brightii prorsus tolli potest: auctore Brightio ex viginti quatuor aegrotis septedecim mortem obierunt, auctore Gregory ex octoginta casibus, ubi hydrops cum renum depravatione erat conjunctus, quinquaginta quinque; narrante Osborne ex triginta sex mortem obierunt

novem. Sanatio facilius restituitur in statibus acutis, quam in chronicis: urinae et sanguine et albumine remittente, redeunte urea in eandem, ascite et oedemate minuente, cutibus universalibus humescentibus, cutis colore in meliorem statum reduente, siti remittente, ceterisque casibus consensualibus. Morbus autem magis provectus cum aliorum organorum morbis facile conjungi eoque mortem efficere potest: cum oedemate, bronchiti, pneumonia, phthisi, diarrhoea, cerebri symptomatibus inflammatoriis et apoplecticis, cum pleurae vel pericardii affectionibus. Mors autem plerumque e cerebro ortum capit, ex coma, dilirio, convulsionibus atque ad finem convectione, phthisi, interdum oedemate pulmonum, epiglottidis perducitur.

AETIOLOGIA.

Plerique aegroti in aetate robusta versantur, sed infantes quoque morbo afficiuntur, sicuti Sabatier, Constant aliique multis casibus demonstrant. Cachectica constitutione exortus allevatur. — Praecipue autem quatuor sunt causae, quibus morbus vel initium et germen capit vel excitatur. I. Intemperans spirituosorum abusus atque profundae et intempestivae gulae; quibus rebus plerumque morbus excitatur. II. Suppressio sudoris, quod judice Osborne [1]) gravissimum momentum aetiologicum est; quare hoc loco praecipue laborant, qui semper sunt

1) Osborne, Path. u. Ther. der Wassers. von Adolf Soër.

expositi coelo humido atque tempestatum vicissitudini, sicuti rhedarii, nautae, mulieres lintea lavantes; atque hic morbus saepius in regionibus, ubi aer frigidus et humidus versatur, praecipue in Britannia inveniri videtur. III. Torpor cutis, confectio, quibus praeterito exanthemata scarlatineo versatur, saepissime id adducere videtur, ut post scarlatinam remaneat morbus; atque post morbillos; quibus adnumerandus quoque est summus numerus hydropsiarum post scarlatinam; si mors obit aegrotos, perducta per anasarcam exanthematicis morbis peractis, renes hyperaemicum plerumque substantiae corticalis habitum praebent. In morbo quoque, cui nomen cholerae est, saepissime ineunte stadio reactivo in rene ejusque substantia corticali oritur hyperaemia, quacum fibrinosum quoddam plasma est conjunctum. Urinae illo tempore tractae inest multum albuminis et corpuscula sanguinis, colore vacantia, et coagula fibrinosa. Exactis septem usque novem diebus si morbo minuit, urina clarum denuo colorèm trahit. IV. Diathesis tuberculosa. Saepissime conjunctus morbus est cum cordis morbis; sed in universum cordis affectio primarius morbus esse videtur. Reinhardt [1]) ex quatuordecim organicorum cordis morborum numero reperit duos, ubi urina libera erat ab alienis productis, quae exsudativo processui erant; in ceteris plus minusve inveniebantur renalis signa hyperaemiae; atque in duobus perpaucum albuminis sed permulti cylindri fibrinosi. Autoribus Dévilliers et Re-

---

1) Cf. Reinhardt: Annalen der Charité; Berlin 1850 (1. 2.) (Schmidt's Jahrbücher Bd. 68, pag. 316.)

gnauld [1]) ostendit Reinhardtius in graviditate quoque albuminarium, quacum eclampsia sit conjuncta.

THEORIAE MORBI.

Morbus adnumerandus est morbis inflammatoriis; summa et cardo autem hujus morbi est exsudatio elementorum sanguinis plasmatis in tubulos uriniferis. In hoc autem atque in affectione renum nec minus in eo, quod hic morbus per glomerulos totius renis diffusos est, positum est discrimen inter hunc morbum atque inter nephritidem. Albuminis autem atque substantiae fibrinosae exsudatio solummodo ad parvos inflammationis focos pertinet, in quorum regione omnes renis texturae partes, neque solum capsula Malpighii diffusae sunt exsudato, quod in pus commutatur ideoque format abscessus, propterea quod per tubulos uriniferos perfundi nequit. In nephriti quoque oriuntur symptomata consensualia in testiculis, in femoribus lateris, in ostio urethrae, quae symptomata nunquam in morbo Brightii reperiuntur. Negari nequit, in cystiti et pyeliti inveniri albumen atque sanguinem in urina emissa, sed cylindri fibrinosi semper deficiunt, quamquam interdum pus invenitur. Albumen in urina emissa in aliis quoque morbis invenitur, sicuti acutis exanthematibus, febri intermittente, in suppressa lactis secretione, quin apud sanos homines post vasorum inflammationem atque post ebriositatem. Sed si et pauci

---

1) Cf. Archives générales de médécin, Tom. 17.

solummodo cylindri fibrinosi inveniuntur, hoc gravissimum momentum ad constituendam diagnosin est. Affectio utriusque renis id demonstrat, processum proficisci ex depravato sanguine. Diminuto globulino et substantia fibrinosa oritur anaemia et hydraemia, quae sunt gravissimum morbi Brightii symptoma. Hydrops autem positus est in his sanguinis statibus, in aucta compressione hydrostatica, atque in absoluta aquae multitudinis in sanguine amplificatione. Denique uraemiae symptomata eo efficiuntur, quod urinae elementa excrementalia in sanguine remanent, quae symptomata in animalibus quoque effici possunt per renum exstirpationem.

Quod attinet ad naturam renum degenerationis, quae morbo Brightii singularis est, multi (Bright, Gregory, Gluge et alii) inflammationis productum esse, alii (Andral) substantiae corticalis hypertrophiam, alii (Hecht) degenerationem adiposam, alii (Henle) degenerationem tuberculosam esse contendunt. Adhuc nondum constat, quaenam sententia sit recta adque vera; sed in universum vetustior illa Brightii sententia verisimilior esse nobis videtur. Hoc quidem apparet, ex inquisitionibus microscopii ope perfectis et in texturis intercellularibus et intra tenuissima renum vasa eorumque substantiae corticalis, massam quandam, quae albumen continet, deponi, quae tum condensatur in miculas ovales atque retia capillaria una cum tubulis uriniferis deprimit.

PROGNOSIS.

Prognosis semper dubia ac difficilis est; attamen in acutis casibus facilior; sicuti scarlatina et cholera exacta si sani ac robusti homines illis sunt affecti, atque si morbi in processu des quamationis omnium urinae canaliculorum decurrunt. In chronicis tamen casibus prognosis haud secunda atque adversaria est. Prognosis semper pendet ex multitudine albuminis exsudati in urina versantis, ex diffusione atque pertinacitate hydropis cavernorum atque ex cordis et pulmonis statu (praecipue ex oedemate pulmonum, vitiis valvularum cordis, hydrope pericardii ac mediastini;) ex depravatione corporis et ex gradu retentionis urinae. Nervosa symptomata eaque cerebralia, sicuti deliria, sopor, convulsiones sunt adversaria. Secunda symptomata est diminutio albuminis atque reditus ureae substantiae in urinam; sedimentum autem albuminis simul diminuens albi et cani coloris loco colorem subrubrum trahit. Si symptomata hydropica paullatim removentur, prognosis est bona, albumine etiam urinae diminuto; sin urina albuminosam speciem diutius obtinet, sanatio non perfecta est et morbi reditus timendi sunt.

THERAPIA.

De cura morbi alii medici alias proposuerunt sententias: etenim alii, qui in renum inflammatione vim ac potestatem morbi collocant, antiphlogisticam sequuntur rationem; alii qui in hydropsia gravissimum periculum esse

volunt, praebent diuretica. Prosperrime Osborne cura adhibita diaphoretica processit; nam e triginta sex aegrotis novem mortui sunt.

Verum tamen quum causae, quibus excitatus est morbus, maxime sunt obscurae, raro ad eas acceditur; quamquam nescio, an cachexia potatoria, sudoris suppressio, cutis torpor, inprimis scarlatinam secutus, ea sint, quae a medico tanquam morbi causae removendae sint. Quapropter potatoribus medicamenta excitantia, amara, Opii majores doses praebendae sunt; in cutis torpore assae sudatoriae vel alcoholisatae, balnea aquosa, frictiones cutis; interna Antimonii praeparata, Camphora. Tinct. guajac. Ammon., Ammoniaci praeparata, pulvis Dorvesi, Sulfur. etc. In nosocomio Bonnensi complures exiguarum dosium Tart. stib. adjumento, Spir. Minder. et vaporationibus adhibitis sanati sunt [1]).

Si progredimur ad directam morbi curam facile intelligitur, et sanguinis dispositionem alterandam ejusque elementa ad naturalem mixtionem redigenda esse. Jodum, quod alii in usum vocarunt, spem fefellit; ferrum non male processit, quamquam pluribus experimentis carentes nihil certi statuere possumus. Hydrargyrum quoniam celerrime salivationem excitat non tam prodesse quam obesse videtur. Singulariter ad albumen alcalia, inprimis Ammonium pertinent. Alii Ammon. muriat. praecipiunt, aquas natrosas, Chlornatrium, Oleum jecoris aselli, Plumbum, alia quae ejusdem generis sunt medi-

1) Osborne, Path. u. Ther. der Wassers. v. Soër pag. 160.

camenta. Rayer probat (id quod Huss quoque commendavit) hanc formulam:

Sp. Cochlear. armor. incis. ℥j.
Infunde cum
Aqu. bullient. ℔ jj.
Stet. per horam loco tepido, tum adde
Syr. simpl. ℥j β.
M. d. s. per diem.

Atque primo regioni renali cucurbitae applicantur, dein parva vesicatoria adjuncta ipsaque regio renalis in suppuratione diutius retenta; praeterea cum carne quotidie rad. Cochlear. armor. consociata est, obstructionibus accedentibus Ol. Crot. gtt. ¼ — 1 datum.

Maxime autem incipiente morbo, si repente oritur et subacute progreditur, prosunt venae sectiones. Ex sanguinis multitudine, febris intensitate concludere debemus, utrum venae sectio an cucurbitae sint adhibendae. Illis adhibitis sensim symptomata decedunt; urinae minus sanguinea et coagulabilis, exsudationes serosae resorbentur, et dolores topici leniuntur. Quin etiam venae sectione praecipue efficitur, ut alia sanguinis mixtio exoriatur.

Eadem sententiarum varietas de medicamentis diureticis est. Etenim Christison non solum elementa aquosa urinae augeri iis putavit, verum etiam ureae copiam urinaeque sales amplificari voluit. Bright Tart. depur. saluberrimum et specificum esse professus est, quo cum, quoniam facile diarrhoeam excitat, Hyoscyam. et Opium conjunxit. Alii Scillam, Digit. (auctore Christisonio cum Crem. tart. consociata) Nitrum, Kali acet. adhibuerunt. Plurimum in duobus casibus Cantharid. profuisse dicuntur. Nostro

tempore praeterea Acid. tannic. probaverunt. Medici est, hydropem imminuere, non tam medicamentis diureticis quam purgantibus drasticis: Estr. Colocynth. gr. $1/4 - 1/2$, Elat. gr. $1/6 - 1/3$, Gummi gutt. gr. jj—jv. p. d.

Ad curanda symptomata cerebralia fere nihil valemus; nisi venae sectione, cucurbitis in capite et cervice, derivationibus in intestina, interdum medicamentis diureticis. Contra anaemiam ferr. jod. gr. β—j praecipuunt ter per diem, (optime Syr. ferri jod., cujus gtt. x. continent gr. j;) optimum quoque Ferr. jod. sacchar., Ferr. ammon. gr. jj—jv. p. d.

Litteratur.

J. Blackwall, über das Wesen und die Heilung der Wassersucht u. vorzüglich über die Gegenwart von gerinnbarer Lymphe des Bluts im Urin; übersetzt von G. J. Radius. Pesth 1821.

Wells, Medico-chirurgical Transact. Vol. III. 1812.

R. Bright, Reports of medical cases etc. Vol. I. 1827. Vol. II. 1831.

Christison, Edinb. med. Journ. Vol. 32. 1829.

Andral, Précis d'anat. pathol. Paris 1829. Vol. II.

J. G. C. Gregory, Edinb. med. and surg. Journ. No. CIX u. C. 1831. 1832.

J. G. Sabatier, die Wassersucht als Symptom eines besondern Nierenleidens. Archiv génér. Juill. 1834. Schmidt Jahrb. V. p. 182.

J. Osborne, on Dropsies with suppresed Perspiration and coagulable Lymph. Lond. 1835.

J. Anderson, in Lond. méd. Gaz. 1835. Schmidt Jahrb. IX. S. 305.

B. Constant, Gaz. méd. 1835.

Rayer, Traité des maladies des reins. Par. 1837.

G. Gluge, Caspers Wochenschrift. 1837. No. 38. 39. 49.

Andral, spez. Path. Berl. 1838.

Martin Solon, de l'albuminurie ou hydropsie causée par maladies des seins. Par. 1838.

R. Christison, on granular degeneration of the Kidney's, and ils connexion with dropsy, inflammations and other diseases. Edinb. 1839.

C. A. Hecht, de renibus in morbo Brightii degeneratis. Berl. 1839. Caspers Wochensch. 1839.

Rokitansky, Pathol. Anat. Bd. III. pag. 413.

B. Reinhardt, die Bright'sche Krankheit, in den Annalen der Charité zu Berlin 1850. 1. 2. (Schmidt Jahrb. Bd. 68. pag. 316.)

Friedr. Theod. Frerichs, die Bright'sche Nierenkrankheit und deren Behandlung. Braunschw. 1851.

VITA.

Natus sum, Carolus Gustavus Goldhorn, in pago Stoeckey apud Nordhusam sito die XVII mensis Aprilis anni 1833, patre Friderico Wilhelmo, matre Sophia de gente Aderhold. Confessioni addictus sum evangelicae. Primis literarum elementis imbutus gymnasium Nordhusanum adii anno 1844, in quo literis ingenuisque artibus operam dedi. Hinc maturitatis testimonio ornatus anno 1851 verno tempore discessi et paullo post in numerum civium academicorum universitatis Halensis ab Volkmanno t. t. prorectore magnifico receptus sum atque nunc literis medicis studui. Deinde in instituto medico-chirurgico Friederico-Guilelmiano Berolinensi, postremo universitate Halensi studia artis medicae persequutus hisce scholis interfui.

Halis: Ill. de Schlechtendal de botanice; Ill. Giebel de zoologia et conchyliologia; Beat. Friedlaender de encyclopaedia et methodologia medicinae.

Berolini: Ill. Schulz-Schultzenstein de encyclopaedia et methodologia medicinae; Ill. Braun de botanice; Ill. Lichtenstein de zoologia; Ill. Weiss

de mineralogia; Ill. Werder de logice et psychologia, Ill. Dove de physice; Ill. Mitscherlich de chemia anorganica et organica, de pharmacia; Ill. Schlemm de osteologia, de splanchnologia, de syndesmologia; Ill. Müller de anatomia universa et organorum sensuum, de anatomia comparata, de arte cadavera rite dissecandi, de physiologia, de physiologia generationis; Ill. Mitscherlich de materia medica, de medicamentis excitantibus; Ill. Jüngken de chirurgia et vulneribus; Ill. Troschel de fasciis rite applicandis; Ill. Lauer de therapia generali et de semiotice.

Halae: Ill. Blasius de akiurgia, de herniis et vulneribus, de ossium fracturis et luxationibus; Ill. Hohl de arte obstetricia; Ill. Krukenberg de pathologia et therapia speciali; Ill. Schultze de anatomia pathologica, de anatomia topographica.

Scholis clinicis interfui: chirurgicis et ophthalmiatricis apud Ill. Blasius, medicis apud Ill. Krukenberg, obstetriciis Ill. Hohl.

Quibus omnibus viris maxime de me meritis summas habeo semperque habebo gratias.

Jam vero tam tentamine philosophico quam examine rigoroso rite superatis spero fore ut hac dissertatione publice defensa summi in medicina et chirurgia honores in me conferantur.

THESES.

I.

Tartarus depuratus non specificum contra morbum Brightii.

II.

Contagium gonorrhoicum et contagium venereum non eadem sunt natura.

III.

Lapis infernalis optimum est remedium in curanda ophthalmia neonatorum.